

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0272700998		
法人名	社会福祉法人 南優会		
事業所名	グループホーム 誉 A棟		
所在地	青森県 三戸郡 五戸町字銀杏木 1-45		
自己評価作成日	令和6年9月6日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和6年10月17日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ドライブ、祭り、外食等の大きな行事に関して、2ユニット同時に集まって開催することで、交流を深めています。また、花見・紅葉といった季節を感じていただける企画も実施しています。
 日常生活では、家庭的な雰囲気心がけ、掃除・洗濯・調理等を利用者様と一緒にいき、日課とすることで、役割を持った生活をしていただいています。
 また、施設中庭に畑があり、季節の物を植えて収穫しています。収穫した物は施設での食事時に使用し、外庭での行事等で食べていただき、喜ばれています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

天気の良い日は散歩に出かけたり、草取りや収穫を行い、利用者が気分転換できる機会を設けている。また、食事や清掃、洗濯等、利用者ができる事は役割として、生活の場面で活かされている。
 ホームでは利用者や家族の希望に応じて、看取り介護に取り組んでおり、利用者が安心して最期を迎えられるように支援している。
 また、年2回、利用者への対応や介護技術について、職員が自己評価を行うことで、ケア提供への向上心に繋げている他、ホームのより良い運営に向けて、全職員で話し合いながら取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「ご利用者様、その家族様、地域の方々の喜びを我々の喜び」を理念とし、日々、必要な生活支援の実施に努めている。	地域密着型サービスの役割を踏まえた理念を作成し、ホーム内に掲示し、職員間で共有している。職員は利用者や家族の喜びを引き出すことを意識しながら、日々の支援に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域開催の行事へ参加している。現在も感染等に注意しながら、短時間でも多方面への外出を実施している。	町内会に加入し、地域の行事や祭りに参加している他、隣家の住人が運営推進会議のメンバーでもあり、草刈りやホーム行事等に協力を得ている。また、利用者が回覧板を届ける等、地域の一員としての交流を継続している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	実習生等に対し、認知症についての理解や支援について、実践を含めて指導している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	役場の支援課課長様、自治会長様、近隣の方、家族様にも会議に参加していただき、情報提供や助言をいただいている。	家族代表や地域代表、町役場担当職員等が運営推進会議のメンバーとなっており、ホームから利用者の暮らしぶりや運営状況、活動等について報告をしている。メンバーからは感染症予防の他、様々な質問や意見が出されており、サービスの向上に活かせるように取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域ケア会議へ参加し、他事業所との連携を図る他、地域包括支援センターとのやり取りの中で、待機者または困難事例等に対し、話し合いをしている。	運営推進会議に町の担当者が参加しており、日頃からサービスの状況や空き情報、入居希望者等について連絡を取り合っている。ホームでは定期的に地域ケア会議に参加し、他事業所との連携も図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	一部の利用者様は転倒事故等が予測される危険性があり、対応策として、必要時のみ見守り機器を使用している。身体拘束排除指針を作成している。委員会を発足し、身体拘束廃止に向け、年2回の内外研修を実施している。	委員会を立ち上げ、指針やマニュアルを作成し、身体拘束は行わない方針で日々の支援に取り組んでおり、内外の研修へ参加したり、毎月の職員会議でも話し合いながら、全職員で身体拘束に関する理解を深めている。ホーム内は死角が少なく、見守りがしやすい環境にあり、外出傾向があれば、職員と一緒に散歩して気分転換を図ったり、思いを聞く等の対応を行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	委員会を発足し、職員に対して、虐待防止に向けた啓発運動、アンケートや年2回の研修、外部研修への参加を実施している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	個人で行うか、必要であれば内部研修等で制度を学ぶことができる。支援に関しては、利用者様の金銭管理や生活面の見守り、必要時の情報提供等の支援を行うこととしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前に文書で説明をし、疑問点については都度説明を行い、了承していただき、署名をいただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃より職員は要望に応えられるよう、コミュニケーションを図っている。家族様には来所した際、または運営推進会議等で意見・要望を伺う機会を設けている。	面会や受診時にホームの様子を伝えながら、家族から意見等を聞いている他、運営推進会議や介護計画説明の際等、意見を出せる機会が確保されている。また、毎月ホーム便りを配布し、利用者の暮らしぶりや行事について、写真を載せて伝えており、家族が意見を出しやすいように働きかけている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議での話し合いや日頃の申し送り等で、意見交換できる環境はできている。	2ユニット合同会議を月1回開催し、業務内容や委員会報告、勉強会、ケア検討について、職員の意見や要望を聞いている。ホームでは年2回、利用者への対応や介護技術等を各職員が自己評価しており、職員の向上心に繋げている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	上半期・下半期で評価・面談を行っている。その際、職場環境への要望が聞かれたら、改善できるように努めている。処遇改善手当てや資格習得の支援等を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修は年間業務計画にて示している。外部研修参加への声かけもしており、希望参加としている。また、管理者から、個々に必要と思われる内容の研修について声かけもしており、能力の向上を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修やリモート研修へ参加することで、外部の施設職員と意見交換をし、当施設でのサービスの質の向上を目指している。法人内の協力事業所とも、2ヶ月に1回会議をしている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	一人ひとりに合ったサービスを提供できるよう、観察や傾聴をし、本人様と家族様に安心して生活していただけるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設利用前には、実際に家族様に施設内の雰囲気を確認していただき、当施設の取り組みを知っていただいている。また、不安や要望に応えられるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用開始時、利用後とその方に合った支援の提案をし、より良いその人らしい生活ができるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的な雰囲気を大事にし、「ありがとう」「おかげ様です」と言えるよう、共に行動することを心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族様参加型の行事を企画し、一緒に過ごす時間を設け、家族様とも信頼関係を築けるように努めている。面会・外泊・外出も自由にできている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人等から連絡があった際は、本人様へお知らせしたり、直接電話で会話をしている。また、自由に面会もできる。	ホームでは親戚や知人の面会を受け入れ、ゆっくりしてもらえるようにしている。年賀状や電話のやり取りを支援している他、利用者が卒業した学校の同窓会に出席することもあり、これまでの関係を継続できるように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日々、時間や場所に合わせ、利用者様同士で、掃除や調理といった日常に必要な事に取り組んでいただいている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要であれば、相談・支援することは可能だが、現在そのような相談は聞かれない。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	要望に応えられるように、また、ご自身のペースで暮らすことができるように、日々の言動を観察し、何が必要な支援なのかを考えて行動している。	入居時のアセスメントや日頃の会話から、利用者が安心した気持ちで思いを表せるようにコミュニケーションを取り、思いや意向の把握に努めている。また、把握が困難な場合は利用者本位に検討し、情報は全職員で共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	直接、本人様や家族様に以前の生活状況等を聞き、情報収集に努めている。また、馴染みの物を居室に準備し、過ごしていただいている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々、観察を怠らず、すぐに体調不良や表情の変化等に気づけるように努めている。自分の名前を自分で書くことを大事にしており、継続している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケース会議や変化時等に状況を把握し、日々のモニタリング報告や情報収集に努め、その内容を反映させて計画を作成している。作成した計画は本人様や家族様、必要な関係者へ確認していただいている。	利用者がその人らしく暮らし続けることができるよう、利用者や家族の意見・要望を十分に聞き、職員間で話し合い、介護計画を作成している。介護計画は利用者の様子や希望が盛り込まれ、問題提起や解決策を記載した具体的なものとなっており、毎月モニタリングをしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常生活の記録を怠らず、情報共有に努めている。月毎に会議を開き、変化や支援方法を話し合うことができている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ケース会議や日々の観察から、その時必要とされる支援が生じた場合、全体で取り組めるようにその場で話し合い、周知徹底を図りながら支援に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域開催の行事へ参加したり、防災訓練では地元消防署の協力を得ている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者様や家族様が安心できるよう、医療との連携を取ることができている。緊急時には協力医療機関との連携で、受診の支援もできている。	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるようにしており、家族または職員が受診介助をし、受診結果を共有している。また、訪問診療が可能な医師との連携も取られている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回の健康管理にて、利用者様の健康観察を行っている。変化等があれば、必ず相談・報告し、適切な対応ができるようになっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時はアセスメントシートを活用し、情報提供を行っている。退院の際はすぐに受け入れて対応できるよう、連携室と連絡を取り、調整している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることができるを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	グループホームですることができるを十分に説明した上で、家族様の要望があれば、看取り介護を行うことができる。協力医療機関、健康管理看護師と相談し、その方らしい終末期を送れるように支援している。	「看取り介護に関する指針」を明示し、入居時に説明しており、ホームでは利用者や家族の希望に応じて、これまでも看取り介護を経験している。状態に変化があれば、医師や看護師、利用者、家族と意向を確認しながら、安心して最期を迎えられるように支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	研修や勉強会の他、健康管理看護師による指導等で学んでいる。急変時には速やかに対応できるように備えている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	研修や勉強会、訓練等で学んでいる。協力事業所の防災担当と連携し、災害時に協力できる体制を整えている。備蓄食材の準備も他委員会と協力し、管理している。	年2回、避難訓練計画に沿って訓練を行っており、実施後は防災委員会で評価し、職員会議で話し合いを行っている。ホームでは2日分程度の食材を冷凍庫に保管し、他の非常食等は法人本部で備蓄している他、反射式ストーブや衛生用品等はホーム内に用意している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	尊敬を忘れず、言葉遣いや対応に気をつけるよう、日頃から職員には伝えており、お互いに注意できる環境を作っている。	利用者の言動を否定したり、拒否することなく、年長者への尊敬を持って、十分に話を聞くように心がけている。また、ホーム内の研修で接遇やマナー、プライバシーの尊重等について学習している他、職員同士でもお互いに注意し合うようにしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	何かを取り組んでいただく際は、できる限り希望される内容に取り組みでいただいている。意思決定や自己決定できるよう、声かけ等をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々のペースを大事に考えているが、ADLの低下を防ぐため、レクリエーションや体操に参加していただけるよう、声をかけている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	四季に合わせ、衣類選びは一緒に行っている。また、衣装ケース等も居室に置き、自由に利用できるようにしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	3食とも手作りであり、利用者様と職員で調理し、一緒に食べている。下膳も行っていたり、片付けまで共に行っている。行事の際は季節に合ったメニューを考案し、利用者様に喜んでいただけるように提供している。	本部の栄養士が献立を作成し、食材がホームに配送されており、担当者が利用者の嚥下状態に合わせて調理、提供をしている。行事の際は敷地内でサンマを焼いたり、名物の馬肉汁等も提供し、利用者が楽しめるように配慮している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	日々のメニューは栄養士が考案している。摂取量や塩分量等はそれぞれ違うため、注意して提供している。摂取量に低下が見られる方がいた場合は、原因を探し、または主治医へ報告している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後にできる所は自身でやっていただき、必要であれば、声かけや一部介助にて、口腔内の清潔保持に努めている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	プライバシーや羞恥心を考慮しながら、定時のトイレ利用の声かけを行ったり、見守りし、下衣の上げ下げを自力で行っていただいている。	排泄パターンに応じて事前誘導をして、日中はトイレで排泄できるように支援している。また、利用者の状況に合わせて、オムツの使用を見直しており、誘導の際はさりげなく声かけをしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取を促し、整腸作用のある食物の提供を日々行っている。それぞれ間隔が違うため、記録を行っている。また、下剤を使用される方は用量等に注意し、服用していただいている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた支援をしている	週2回以上の入浴支援をしている。時間・曜日等は決まっているが、本人様の気持ちを尊重し、変更することができる。	週2回の入浴としているが、利用の希望に応じて入浴できる環境を整えている。また、入浴習慣や好みを聞きながら、負担感なく入浴できるように支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	好きな時間に睡眠を取れるようになっているが、昼夜逆転等にならないよう、必要であれば離床を促すことがある。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	病歴等を把握しており、変化に対応できるよう、観察と情報共有を行っている。服薬ミスがないよう、居室担当で薬物の確認と薬のセットをしている。処方内容変更時は全体で周知徹底できるよう、記録に残している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	得意な事、できる事を継続して行えるように努めている。意欲的ではない方には、興味が持てる物をいくつか提供し、選んでいただいている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	気分転換を図るため、感染等に注意しながら、施設全体で外出をしたり、付き添いのもと、施設周辺を散歩することができる。近隣の催事にも出かけている。	天気の良い日には散歩に出かけたり、畑の草取りや収穫を行っている他、季節を感じることができる花見やお祭り等を行事に組み入れ、外出支援に取り組んでいる。また、ホーム敷地で行うバーベキュー等を家族にも案内し、参加できるようにしている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の自己管理をしている方はいない。必要な日用品等は職員が代行で購入し、一緒に買い物へ行った際は、レジでの支払いをしていただいている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	直筆で手紙、年賀状を書いていただいている。難しい方には職員が付き添うことで書くことができる。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間は清潔を保てるよう、日々の清掃を怠らないようにしている。また、四季を感じられるよう、その季節の物を取り入れた装飾等を作成し、掲示している。	ホールには食卓テーブルやソファ等を設置している他、小上がりもあり、利用者が思い思いの場所で過ごせるようにしている。ホームは自然が豊かな場所にあり、季節の移り変わりを感じることができる環境となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファや小上がり、テーブルや椅子の配置に気をつけており、自由に利用していただいている。カラオケをしたり、談笑して過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	私物や行事の写真等、自身が穏やかに、自由に過ごしていただくことに配慮している。安心して過ごせる居室作りを考えている。	使い慣れた物の持ち込みを働きかけている 他、利用者の状況に合わせて、安心して過ごせる、その人らしい居室となるように支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレ、浴室、居室に名札をかけることで、目視にてわかるようにしており、使用していただいている。		